

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia, masih ditemukan berbagai masalah ganda di bidang kesehatan. Disatu sisi masih ditemukan penyakit akibat infeksi dan sisi yang lain banyak ditemukan masalah penyakit degeneratif. Salah satu penyakit infeksi yang banyak di masyarakat adalah penyakit sirosis hepatitis.

Sirosis hati adalah penyakit hati yang disebabkan oleh penyakit hati yang menahun yang difus yang ditandai dengan adanya pembentukan jaringan ikat disertai nodul. Angka kejadian sirosis hepatis dari hasil autopsi sekitar 2,4% (0,9%-5,9%) di Barat, sedangkan angka kejadian di Indonesia menunjukkan pria lebih banyak menderita daripada wanita (2-4,5:1), terbanyak didapat pada dekade ke-lima (Tarigan, 1996).

Usia yang terbanyak adalah antara 31 sampai 50 tahun. Adakalanya juga ditemukan kasus yang berumur 10–20 tahun. Dari laporan negara maju maka kasus sirosis yang datang minta pertolongan dokter karena keluhannya hanya kira-kira 30% dari seluruh populasi penyakit sirosis (Sulaiman, 1990).

Hati merupakan organ yang penting dalam metabolisme zat gizi, karena zat gizi setelah dicerna dan diserap oleh dinding usus diangkut langsung ke hati. Dalam metabolisme protein, asam amino yang diserap oleh dinding usus diangkut ke dalam hati kemudian dibentuk lagi menjadi protein tubuh.

Peranan hati dalam proses metabolisme hidrat arang yaitu mengatur kandungan glukosa dalam darah dengan cara mengubah kelebihan glukosa dalam darah menjadi glikogen. Glikogen disimpan dalam hati sebagai cadangan dan jika diperlukan oleh tubuh sewaktu-waktu akan dimobilisir sebagai sumber energi, sedangkan dalam metabolisme lemak, hati berperan dalam proses mengubah asam lemak menjadi fosfolipid.

Selain itu dalam hati juga dibentuk kolesterol yang kemudian diubah menjadi garam empedu, oksidasi asam lemak untuk menghasilkan energi juga

terjadi di dalam hati. Cadangan zat besi dalam bentuk *feritin* dan tembaga juga tersimpan dalam hati (Almatsier, 2002).

Hati juga berfungsi sebagai penetral berbagai jenis racun yang masuk ke dalam tubuh bersama makanan berupa alkaloid, berbagai jenis obat-obatan atau hormon yang membahayakan bagi kesehatan tubuh, sebagian besar juga dinetralkan di hati (Moehyi, 1997).

Selain itu hati juga berfungsi untuk menyimpan mineral beberapa zat besi dan tembaga, serta vitamin–vitamin yang larut lemak, A, D, E, dan K (Almatsier, 2004).

Sirosis hati bukan merupakan proses yang akut melainkan kelanjutan dari kerusakan hati yang kronik yang perjalanan penyakitnya *irreversible*, disertai dengan komplikasi hipertensi portal, asites, dan ensefalopati hepatic. Kerusakan hati akan mengakibatkan perubahan metabolisme zat gizi.

Kekurangan karbohidrat dalam makanan menyebabkan energi yang dihasilkan oleh glukagon akan menurun, karena itu cadangan lemak di bongkar untuk menghasilkan energi melalui proses katabolisme lemak yang menghasilkan benda keton. Abnormalisasi metabolisme karbohidrat yaitu hiperglikemia atau intoleransi glukosa. Perubahan metabolisme karbohidrat akibat kerusakan hati adalah meningkatnya kadar glukosa dalam darah. Metabolisme glukosa dikontrol secara hormonal oleh insulin dan hormon kontra regulasi (glukago, adrenalin, dan hormon pertumbuhan).

Gangguan metabolisme lemak terjadi pada pasien sirosis hepatitis berupa penurunan ester kolesterol dan HDL (*high density lipoprotein*). Apabila fungsi hati terganggu, dapat terjadi defisiensi Fe, yang berakibat terganggunya pembentukan protombin.

Gangguan metabolisme protein antara lain adalah penurunan kadar asam amino rantai cabang (AARC) dalam darah, peningkatan asam amino aromatik (AAA) dan asam amino netral dalam darah dan perubahan rasio AARC dan AAA menjadi 1-1,5, serta penimbunan amoniak dalam darah. Dalam keadaan normal, rasio AAA dan AARC adalah 3–3,5 (Maduseno, 2003).

Sirosis hati dengan berbagai penyulitnya merupakan penyakit yang memerlukan perawatan khusus. Perawatan dirumah sakit pada sebagian besar kasus terutama ditujukan untuk mengatasi keadaan penyulit yang timbul yaitu perdarahan saluran cerna atas atau koma hepatikum atau yang bertalian dengan keadaan kegagalan sel hati.

Penyakit hati yang kronis terutama pada tingkat yang lanjut sebagian besar ditemukan keadaan malnutrisi, walaupun perjalanannya pelan dan tidak seperti komplikasi penyakit yang lain. Keadaan ini sebagian besar disebabkan oleh peningkatan berbagai hormon. Meskipun demikian, faktor utama yang menimbulkan malnutrisi adalah asupan zat gizi yang kurang yang disebabkan oleh perasaan mual, kembung, dan anoreksia (Daldiyono, 1998).

Faktor lain yang mempengaruhi asupan makan pasien adalah Selain faktor malnutrisi, ada faktor yang lain yaitu: faktor psikologis (perawatan dirumah sakit menyebabkan pasien mengalami kehidupan yang berbeda), keadaan jasmani (pasien yang dalam keadaan lemah dan kesadaran yang menurun akan mempengaruhi asupan makan karena bentuk makanan yang diterima, porsi, dan frekuensi makanan berbeda dengan biasanya), faktor sosial budaya (pasien dirawat di rumah sakit berasal dari keluarga atau masyarakat yang berbeda-beda, baik adat, kebiasaan, pandangan hidup, perilaku manusia dalam hal makan dan makanan), dan keadaan gizi orang yang sakit menentukan diet yang akan diberikan.

Status gizi adalah keadaan tubuh akibat dari asupan makan, penyerapan dan penggunaan zat-zat makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi tubuh. Keadaan malnutrisi pada penderita sirosis hepatitis perlu ditangani secara baik agar penyembuhan penyakitnya bisa berjalan dengan baik dan tidak mempersulit penyakit.

Pemberian diet yang baik pada pasien bisa membantu penyembuhan pasien, tetapi apabila pemberian gizi itu salah bisa memperburuk keadaan metabolisme dalam tubuh.

B. Perumusan Masalah.

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah asupan energi, zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) dan status gizi pada penderita sirosis hepatitis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui asupan energi, zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) dan status gizi pada pasien sirosis hepatitis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien sirosis hepatitis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.
- b. Mengetahui terapi diet yang diberikan kepada pasien sirosis hepatitis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.
- c. Mengetahui asupan energi dan zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) pada pasien sirosis hepatitis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.
- d. Mengetahui status gizi pasien sirosis hepatitis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien

Untuk memperbaiki konsumsi makan agar tidak memperburuk kondisi penyakitnya.

2. Bagi Instalasi gizi

Sebagai bahan masukan bagi Instalasi gizi tentang tingkat keberhasilan terapi diet yang diberikan kepada pasien sirosis hepatis dalam membantu penyembuhan penyakitnya